Les outils d'évaluation

Douleur & santé mentale

Échelle Verbale Simple (EVS)

Pour préciser l'importance de votre douleur, répondez en entourant la réponse correcte pour chacun des 3 types de douleur.

Douleur au moment présent :

0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense

Douleur habituelle depuis les 8 derniers jours :

0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense

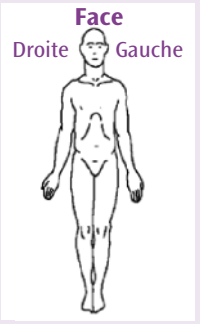
Douleur la plus intense depuis les 8 derniers jours :

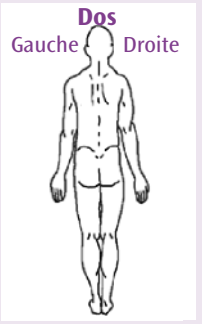
0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense

Référence : A.N.A.E.S., février 1999

Schéma corporel

Le schéma topographique permet de noter le ou les sièges de la ou des douleurs et les irradiations éventuelles en demandant au patient de repérer la zone douloureuse (en montrant du doigt ou de la main).



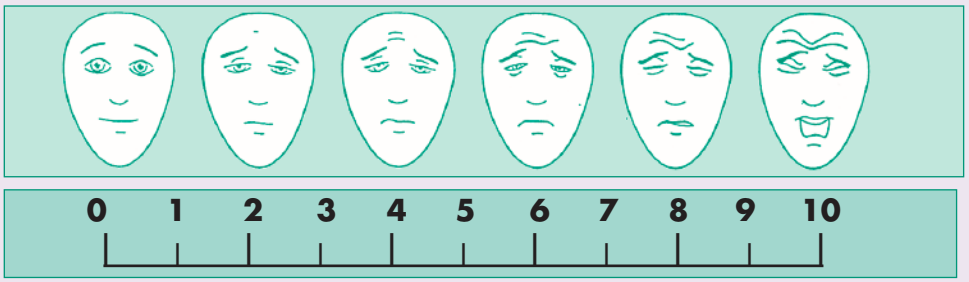


Échelle visuelle analogique (EVA)

Cette échelle est composée, côté verso d'une ligne horizontale allant de « pas de douleur » à « douleur maximale imaginable ». Le praticien explique au patient que cette ligne représente « un thermomètre » de la douleur et que le côté gauche correspond à « pas de douleur », l'extrémité droite correspondant à « douleur maximale imaginable ». Le patient indique, avec le curseur, son niveau de douleur sur la ligne. Le score de la douleur s'affiche sur le recto de l'échelle.

Échelle de six visages (Faces Pain Scale)

Cette échelle est classiquement utilisée chez l'enfant, mais peut permettre une auto-évaluation de la douleur en psychiatrie ; ne pas utiliser les mots « triste » et « heureux ».



INSTITUT UPSA DE LA DOULEUR
Un engagement de Bristol-Myers Squibb
www.institut-upsa-douleur.org

Les consignes précises de remplissage des échelles présentées ici sont téléchargeables sur le site internet de l'Institut UPSA de la Douleur : www.institut-upsa-douleur.org, rubrique nos programmes/Douleur en Santé Mentale

Échelle comportementale de la douleur chez la personne âgée (ECPA)

Cette échelle comporte 8 items, regroupés en 2 dimensions de 4 items chacune. Chaque item comporte 5 degrés de gravité progressive allant de 0 à 4 . Plus le score est élevé plus la douleur est importante.

1• OBSERVATIONS AVANT LES SOINS

1. Expression du visage : regard, mimique

- Visage détendu — 0
- Visage soucieux — 1
- Le sujet grimace de temps en temps — 2
- Regard effrayé et/ou visage crispé — 3
- Expression complètement figée — 4

2. Position spontanée au repos (recherche d'une attitude ou une position antalgique)

- Aucune position antalgique — 0
- Le sujet évite une position — 1
- Le sujet choisit une position antalgique — 2
- Le sujet recherche sans succès une position antalgique — 3
- Le sujet reste immobile, comme cloué par la douleur — 4

3. Mouvements (ou mobilité) du patient (hors et/ou dans le lit)

- Le sujet bouge ou ne bouge pas comme d'habitude — 0
- Le sujet bouge comme d'habitude* mais évite certains mouvements — 1
- Lenteur, rareté des mouvements contrairement à son habitude* — 2
- Immobilité contrairement à son habitude* — 3
- Rareté des mouvements** ou forte agitation, contrairement à son habitude* — 4

4. Relation à autrui (Il s'agit de tout type de relation quel qu'en soit le type : regard, geste, expression)

- Même type de contact que d'habitude* — 0
- Contact plus difficile à établir que d'habitude* — 1
- Évite la relation contrairement à l'habitude* — 2
- Absence de tout contact contrairement à l'habitude* — 3
- Indifférence totale contrairement à l'habitude* — 4

* se référer aux jours précédents

** ou prostration

N.B. : les états végétatifs correspondent à des patients ne pouvant être évalués par cette échelle

2• OBSERVATIONS PENDANT LES SOINS

5. Anticipation anxieuse des soins

- Le sujet ne montre pas d'anxiété — 0
- Angoisse du regard, impression de peur — 1
- Sujet agité — 2
- Sujet agressif — 3
- Cris, soupirs, gémissements — 4

6. Réactions pendant la mobilisation

- Le sujet se laisse mobiliser et/ou se mobilise sans y accorder une attention particulière — 0
- Le sujet a un regard attentif et semble craindre la mobilisation et les soins — 1
- Le sujet retient la main ou guide les gestes lors de la mobilisation ou des soins — 2
- Le sujet adopte une position antalgique lors de la mobilisation ou des soins — 3
- Le sujet s'oppose à la mobilisation ou aux soins — 4

7. Réactions pendant les soins des zones douloureuses

- Aucune réaction pendant les soins — 0
- Réaction pendant les soins, sans plus — 1
- Réaction au toucher des zones douloureuses — 2
- Réaction à l'effleurement des zones douloureuses — 3
- L'approche des zones est impossible — 4

8. Plaintes exprimées pendant les soins

- Le sujet ne se plaint pas — 0
- Le sujet se plaint si le soignant s'adresse à lui — 1
- Le sujet se plaint en présence de quelqu'un — 2
- Le sujet gémit ou pleure silencieusement dès qu'on le soigne — 3
- Le sujet crie ou se plaint violemment dès qu'on le soigne — 4

SCORE TOTAL (sur 32) ____

Échelle Doloplus 2

Tout changement de comportement doit faire évoquer la douleur. Un score supérieur ou égal à 5/30 signe la douleur. Cependant, pour les scores avoisinant ce seuil, il faut laisser le bénéfice du doute au malade. Si le comportement observé change avec la prise d'antalgique, la douleur sera dès lors incriminée.

		dates			
RETENTISSEMENT SOMATIQUE					
1. Plaintes somatiques	• pas de plainte	0	0	0	0
	• plaintes uniquement à la sollicitation	1	1	1	1
	• plaintes spontanées occasionnelles	2	2	2	2
	• plaintes spontanées continues	3	3	3	3
2. Positions antalgiques au repos	• pas de position antalgique	0	0	0	0
	• le sujet évite certaines positions de façon occasionnelle	1	1	1	1
	• position antalgique permanente et efficace	2	2	2	2
	• position antalgique permanente inefficace	3	3	3	3
3. Protection des zones douloureuses	• pas de protection	0	0	0	0
	• protection à la sollicitation n'empêchant de zones pas la poursuite de l'examen ou des soins	1	1	1	1
	• protection à la sollicitation empêchant tout examen ou soins	2	2	2	2
	• protection au repos, en l'absence de toute sollicitation	3	3	3	3
4. Mimique	• mimique habituelle	0	0	0	0
	• mimique semblant exprimer la douleur à la sollicitation	1	1	1	1
	• mimique semblant exprimer la douleur en l'absence de toute sollicitation	2	2	2	2
	• mimique inexpressive en permanence et de manière inhabituelle (atone, figée, regard vide)	3	3	3	3
5. Sommeil	• sommeil habituel	0	0	0	0
	• difficultés d'endormissement	1	1	1	1
	• réveils fréquents (agitation motrice)	2	2	2	2
	• insomnie avec retentissement sur les phases d'éveil	3	3	3	3
RETENTISSEMENT PSYCHOMOTEUR					
6. Toilette et/ou habillage	• possibilités habituelles inchangées	0	0	0	0
	• possibilités habituelles peu diminuées (précautionneux mais complet)	1	1	1	1
	• possibilités habituelles très diminuées, toilette et/ou habillage étant difficiles et partiels	2	2	2	2
	• toilette et/ou habillage impossibles, le malade exprimant son opposition à toute tentative	3	3	3	3
7. Mouvements	• possibilités habituelles inchangées	0	0	0	0
	• possibilités habituelles actives limitées (le malade évite certains mouvements, diminue son périmètre de marche	1	1	1	1
	• possibilités habituelles actives et passives limitées (même aidé, le malade diminue ses mouvements)	2	2	2	2
	• mouvement impossible, toute mobilisation entraînant une opposition	3	3	3	3
RETENTISSEMENT PSYCHO-SOCIAL					
8. Communication	• inchangée	0	0	0	0
	• intensifiée (la personne attire l'attention de manière inhabituelle)	1	1	1	1
	• diminuée (la personne s'isole)	2	2	2	2
	• absence ou refus de toute communication	3	3	3	3
9. Vie sociale	• participation habituelle aux différentes activités (repas, animations, ateliers thérapeutiques…)	0	0	0	0
	• participation aux différentes activités uniquement à la sollicitation	1	1	1	1
	• refus partiel de participation aux différentes activités	2	2	2	2
	• refus de toute vie sociale	3	3	3	3
10. Troubles du comportement	• comportement habituel	0	0	0	0
	• troubles du comportement relationnel itératif	1	1	1	1
	• troubles du comportement relationnel permanent	2	2	2	2
	• troubles du comportement permanent (en dehors de toute sollicitation)	3	3	3	3
SCORE TOTAL					

Référence : Bernard Wary - Collectif Doloplus

Outil en cours d'évaluation destiné aux patients psychotiques

Échelle pour adulte polyhandicapé construite à partir des échelles de San-Salvadour et Dolopus (en cours de validation)

Cette échelle évalue la douleur au travers de 12 items répartis en 3 sous-groupes : retentissement somatique, retentissement psychomoteur et retentissement psychosocial. Chaque sous-groupe comporte plusieurs items, chaque item étant codé de 0 à 3 ou de 0 à 4 (excepté l'item douleur induite). Le total est de 44 points. Pour un total supérieur à 6, la douleur peut être affirmée.

RETENTISSEMENT SOMATIQUE

Plaintes somatiques	**1. Verbalisation : expression de la douleur par des mots ou des symboles**	
	• Incapable d'accéder au symbole	0
	• Ne se plaint pas	1
	• Plaintes diverses sans localisation de la douleur	2
	• Plaintes de douleurs aux manipulations	3
	• Plaintes de douleur spontanée	4
	2. Pleurs et/ou cris : gémissements avec ou sans accès de larmes	
	• Pleurs et/ou cris habituels ou absence habituelle	0
	• Pleurs et/ou cris intensifiés	1
	• Pleurs et/ou cris provoqués par les manipulations	2
	• Pleurs et/ou cris spontanés tout à fait inhabituels	3
	• Mêmes signes avec manifestations neurovégétatives	4
Position antalgique au repos	**3. Attitude antalgique**	
	• Pas d'attitude antalgique	0
	• Recherche d'une position antalgique	1
	• Attitude antalgique spontanée	2
	• Attitude antalgique déterminée par le soignant	3
	• Obnubilé(e) par sa douleur	4
Identification des zones douloureuses	**4. Zone douloureuse**	
	• Aucune zone douloureuse	0
	• Zone douloureuse révélée par la palpation	1
	• Zone douloureuse révélée dès l'inspection lors de l'examen	2
	• Zone douloureuse désignée de façon spontanée	3
	• Examen impossible du fait de la douleur	4
Mimique	**6. Mimique douloureuse : expression du visage traduisant la douleur**	
	• Mimique habituelle	0
	• Faciès inquiet inhabituel	1
	• Mimique douloureuse lors des manipulations	2
	• Mimique douloureuse spontanée	3
	• Mêmes signes que 1-2-3 accompagnés de manifestations neurovégétatives	4
Sommeil	**6. Troubles du sommeil**	
	• Sommeil habituel (à préciser)	0
	• Sommeil agité	1
	• Insomnies (troubles de l'endormissement ou réveil nocturne)	2
	• Perte totale du cycle nycthéméral (déséquilibre du cycle veille/ sommeil)	3

RETENTISSEMENT PSYCHOMOTEUR

Capacité à réagir lors des soins douloureux	**7. Douleur induite : nommer le type de soin**	
	• Réaction d'appréhension	1
	• Réaction d'opposition ou de retrait	2
	• État de prostration	3
Tonus	**8. Tonus : accentuation des troubles du tonus (augmentation de la spasticité, des trémulations, schèmes en hyperextension)**	
	• Manifestations habituelles	0
	• Raideur accentuée au repos	1
	• Accentuation des troubles lors des manipulations ou gestes potentiellement douloureux	2
	• Mêmes signes que 1 et 2 avec mimique douloureuse	3
	• Mêmes signes que 1 - 2 ou 3 avec cris et pleurs	4
Expression du corps	**9. Accentuation des mouvements spontanés : (volontaires ou non, coordonnés ou non)**	
	• Manifestations habituelles (les nommer)	0
	• Recrudescence de mouvements spontanés	1
	• État d'agitation inhabituel	2
	• Mêmes signes que 1 ou 2 avec mimique douloureuse	3
	• Mêmes signes que 1 - 2 ou 3 avec cris et pleurs	4

RETENTISSEMENT PSYCHO-SOCIAL

Communication	**10. Capacité à interagir avec le soignant : communication verbale ou non verbale**	
	• Vie pauci-relationnelle difficile à évaluer	0
	• Bonne communication habituelle	1
	• Difficultés pour établir une communication	2
	• Refus hostile de toute communication	3
Vie sociale, intérêt pour l'environnement	**11. Relation au monde**	
	• Vie pauci-relationnelle difficile à évaluer	0
	• S'intéresse spontanément à l'environnement	1
	• Intérêt faible, doit être sollicité(e)	2
	• Désintérêt total pour l'environnement	3
	• État de prostration	4
Troubles du comportement	**12. Comportement**	
	• Comportement habituel, stéréotypies habituelles (les nommer)	0
	• Accentuation du comportement de base ou apparition de stéréotypies	1
	• Réaction de panique : fuite, hurlements	2
	• Actes d'automutilation	3
	SCORE TOTAL (sur 44)	